



ΔΙΟΙΚΗΣΗ

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΑΣΦ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ: ΠΑΡΟΧΩΝ &

ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Ταχ. Δ/ση: Αγ. Κων/νου 8 (10241)

Αριθ. Τηλεφώνου: 210 5215000

e-mail: diefpar@ika.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 03/04/2013

Αριθ. Πρωτ.
Υ70/7

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ
ΓΕΝΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ

ΠΡΟΣ

Όλα τα Υποκαταστήματα και
Παραρτήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Από ένα αντίτυπο σε κάθε υπάλληλο
των υπηρεσιών Συντάξεων

ΘΕΜΑ: «Α. Ισχύς των γνωματεύσεων που εκδίδονται από τις Υγειονομικές Επιτροπές του Κέντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας καθώς και των Υγειονομικών Επιτροπών που λειτουργούσαν μέχρι τις 31/08/2011. Β. Αξιολόγηση των γνωματεύσεων που εκδίδονται από το ΚΕ.Π.Α. στις περιπτώσεις ασφαλιστικής μονιμοποίησης της συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας.»

Α. Ισχύς των γνωματεύσεων των Υγειονομικών Επιτροπών του ΚΕ.Π.Α.

1. Όπως είναι γνωστό, με τις διατάξεις του άρθρου 7 του Ν.3863/10 «Νέο Ασφαλιστικό Σύστημα και συναφείς διατάξεις, ρυθμίσεις στις εργασιακές σχέσεις» (ΦΕΚ Α'115), όπως τροποποιήθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 76 του Ν.3996/11 (ΦΕΚ Α'170), από 01/01/2011 συστάθηκε το Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), υπαγόμενο απευθείας στη Δ/ση Αναπηρίας και Ιατρικής της Εργασίας της Διοίκησης του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

Το ΚΕ.Π.Α. δημιουργήθηκε για την εξασφάλιση της ενιαίας υγειονομικής κρίσης, όσον αφορά στον καθορισμό του βαθμού αναπηρίας των ασφαλισμένων όλων των ασφαλιστικών φορέων, συμπεριλαμβανομένου του Δημοσίου, καθώς και των ανασφάλιστων.

Ειδικότερα, προβλέπεται ότι πλέον οι υγειονομικές επιτροπές του ΚΕ.Π.Α. είναι αρμόδιες για τον καθορισμό ποσοστού αναπηρίας, το οποίο θα χρησιμοποιείται από τους αιτούντες πολίτες είτε για χορήγηση σύνταξης είτε για χορήγηση επιδόματος παρα-τετραπληγίας ή επιδόματος απόλυτης αναπηρίας είτε για το χαρακτηρισμό τους ως ΑμεΑ καθώς και για όλες τις κοινωνικές και οικονομικές παροχές ή διευκολύνσεις, για τις οποίες απαιτείται γνωμάτευση πιστοποίησης αναπηρίας και τις οποίες δικαιούνται τα άτομα με αναπηρία.

Ως ημερομηνία κατάργησης όλων των άλλων επιτροπών αναπηρίας που λειτουργούν σήμερα στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, στις Νομαρχίες και το Δημόσιο, με εξαίρεση τις υγειονομικές επιτροπές που αναφέρονται στην παρ. 7 του άρθρου 6 του Ν.3863/2010, ορίσθηκε η 01/09/2011.

2. Η Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας με το αρ. Φ80000/οίκ.410/18/07-01-2013 έγγραφό της σχετικά με την ισχύ των γνωματεύσεων των Υγειονομικών Επιτροπών του ΚΕ.Π.Α. επισημαίνει ότι **δεν θα παραπέμπονται εκ νέου στις υγειονομικές επιτροπές του ΚΕ.Π.Α. ενδιαφερόμενοι οι οποίοι προσέρχονται σε οποιαδήποτε δημόσια υπηρεσία, οποιαδήποτε χρονική στιγμή, ζητώντας είτε σύνταξη (κύρια ή επικουρική) είτε επίδομα παρα-τετραπληγίας ή επίδομα απόλυτης αναπηρίας είτε κάποια άλλη κοινωνική ή οικονομική παροχή ή διευκόλυνση και προσκομίζουν γνωματεύσεις ΚΕ.Π.Α. των οποίων η ισχύς δεν έχει λήξει ή είναι επ' αόριστον. Οι ενδιαφερόμενοι θα παραπέμπονται στις ανωτέρω υγειονομικές επιτροπές μόνο μετά τη λήξη της ισχύος της γνωμάτευσης που τους αφορά.**

Επομένως, εφόσον οι ενδιαφερόμενοι προσκομίζουν γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. που έχουν εκδοθεί με αφορμή οποιοδήποτε αίτημα και καλύπτουν χρονικό διάστημα ιατρικής κρίσης που ξεκινά πριν από τη λήξη του δικαιώματος χορήγησης παροχής που βασίστηκε σε προηγούμενη γνωμάτευση ισχύουν τα εξής:

α) σε περίπτωση που το ποσοστό αναπηρίας της γνωμάτευσης ΚΕ.Π.Α. είναι **δυσμενέστερο** για τον ασφαλισμένο (μικρότερο) **η μεταγενέστερη γνωμάτευση θα λαμβάνεται υπόψη από την επομένη της λήξης της υγειονομικής κρίσης που αναφέρεται στην προηγούμενη γνωμάτευση.**

Για παράδειγμα αν υπάρχει γνωμάτευση με ποσοστό αναπηρίας 80% και ισχύ έως 31/01/2012 και μεταγενέστερη γνωμάτευση με ισχύ από 01/11/2011 έως

31/10/2013 και ποσοστό αναπηρίας 50%, η μεταγενέστερη γνωμάτευση θα λαμβάνεται υπόψη από 01/02/2012 μέχρι 31/10/2013.

β) σε περίπτωση που το ποσοστό αναπηρίας της γνωμάτευσης ΚΕ.Π.Α. είναι ευνοϊκότερο για τον ασφαλισμένο (μεγαλύτερο) η μεταγενέστερη γνωμάτευση θα λαμβάνεται υπόψη από την ημερομηνία έναρξης της ιατρικής κρίσης που αναφέρεται στη γνωμάτευση αυτή.

Για παράδειγμα αν υπάρχει γνωμάτευση με ποσοστό αναπηρίας 67% και ισχύ έως 31/01/2012 και μεταγενέστερη γνωμάτευση με ισχύ από 01/11/2011 έως 31/10/2013 και ποσοστό αναπηρίας 80%, η μεταγενέστερη γνωμάτευση θα λαμβάνεται υπόψη από 01/11/2011 μέχρι 31/10/2013.

γ) Σε περίπτωση που προγενέστερη γνωμάτευση των Υγειονομικών Επιτροπών ΚΕ.Π.Α. έχει κρίνει ότι η αναπηρία **διαρκεί εφ' όρου ζωής δεν θα λαμβάνεται υπόψη μεταγενέστερη γνωμάτευση** που τυχόν διαφοροποιεί την κρίση αυτή είτε ως προς τη διάρκεια είτε ως προς το ποσοστό αναπηρίας.

Όλες οι περιπτώσεις που βρίσκονται σε εκκρεμότητα θα κριθούν σύμφωνα με τα ανωτέρω, ενώ οι περιπτώσεις που έχουν κριθεί διαφορετικά θα πρέπει να αναθεωρηθούν είτε οίκοθεν, όπου είναι εφικτό, είτε ύστερα από αίτηση – όχληση των ενδιαφερόμενων.

Β. Ισχύς των γνωματεύσεων των Υγειονομικών Επιτροπών που λειτουργούσαν μέχρι 31/08/2011

Με την ευκαιρία αυτή και σε ότι αφορά τις αποφάσεις χορήγησης ποσοστών αναπηρίας οι οποίες έχουν εκδοθεί πριν από την 01/09/2011 από τις Α/βάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές των Νομαρχιών, της Περιφέρειας ή των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, η Γ.Γ.Κ.Α. έχει διευκρινίσει με έγγραφά της τα εξής:

α) στην περίπτωση που κρίνεται αίτημα συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας πρέπει να γίνονται δεκτές οι γνωματεύσεις όλων των αρμόδιων, ανάλογα με τον ασφαλιστικό φορέα, Υγειονομικών Επιτροπών, οι οποίες εκδόθηκαν πριν από την 01/09/2011, με αφορμή αίτηση των ενδιαφερομένων προς τον ασφαλιστικό τους φορέα για συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας, εφόσον δεν έχει λήξει η ισχύς τους

β) οι γνωματεύσεις των τέως Νομαρχιακών ή άλλων Επιτροπών, οι οποίες εκδόθηκαν για χορήγηση επιδομάτων στο πλαίσιο προγραμμάτων οικονομικής ενίσχυσης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή για άλλες κοινωνικές παροχές και διευκολύνσεις δεν ισχύουν για τη χορήγηση σύνταξης λόγω αναπηρίας.

Γ. Ασφαλιστική μονιμοποίηση και αξιολόγηση γνωματεύσεων του ΚΕ.Π.Α.

Στις περιπτώσεις που έχουν ήδη εκδοθεί αποφάσεις Διευθυντή με τις οποίες μονιμοποιείται ασφαλιστικά η συνταξιοδότηση λόγω αναπηρίας ή συντρέχουν οι προϋποθέσεις για την ασφαλιστική μονιμοποίηση και οι ενδιαφερόμενοι προσκομίζουν γνωμάτευση των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. με την οποία διαφοροποιείται η βαθμίδα αναπηρίας στην οποία επρόκειτο να γίνει η ασφαλιστική μονιμοποίηση, επισημαίνουμε τα εξής:

1. Σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο άρθρο 18 του Κανονισμού Ασφαλιστικής Αρμοδιότητας, το αρμόδιο όργανο της ασφάλισης παρακολουθεί αυτεπάγγελτα την κατάσταση των συνταξιούχων και εξετάζει κάθε μεταβολή που μπορεί να επιφέρει τροποποίηση του δικαιώματος. Γι' αυτό, όταν προϋπόθεση του δικαιώματος είναι η ύπαρξη ορισμένης κατάστασης υγείας, έχει το δικαίωμα να παραπέμψει το συνταξιούχο σε νέα υγειονομική εξέταση οποτεδήποτε, ακόμη και πριν από τη λήξη του χρόνου που κατά προγενέστερη εξέταση είχε προβλεφθεί ότι θα διαρκέσει η αναπηρία (Σ.τ.Ε.3467/74).

Εξαίρεση από τον κανόνα αυτό έχει θεσπιστεί μόνο για τους συνταξιούχους οι οποίοι ή έχουν τις προϋποθέσεις για τη μονιμοποίηση της συνταξιοδότησής τους ή αυτή έχει ήδη μονιμοποιηθεί. Και τούτο γιατί στις περιπτώσεις αυτές θεωρείται ότι υπάρχει το τεκμήριο της οριστικής αναπηρίας.

2. Σύμφωνα με τις διατάξεις του Α.Ν.261/1968, οι ατομικές διοικητικές πράξεις που εκδόθηκαν κατά παράβαση νόμου ανακαλούνται ελεύθερα από τη διοίκηση, ανεξαρτήτως του γεγονότος ότι από αυτές τυχόν απέρρευσαν δικαιώματα των διοικουμένων, υπό την προϋπόθεση ότι η ανάκληση αυτή χωρεί εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος (πενταετίας).

Σύμφωνα με τη νομολογία, στις πράξεις αυτές περιλαμβάνονται και εκείνες που εκδόθηκαν λόγω πλάνης περί τα πράγματα, δηλαδή με βάση εμφανώς πεπλανημένη αντίληψη του αρμόδιου οργάνου περί συνδρομής των πραγματικών δεδομένων, τα οποία αποτέλεσαν προϋπόθεση για την έκδοσή της.

3. Στην προκειμένη περίπτωση τυχόν τροποποίηση του δικαιώματος συνταξιοδότησης μετά την υγειονομική επανεξέταση δεν μπορεί να έχει αναδρομική ισχύ, επειδή αυτό θα είχε συνέπεια την ανάκληση νόμιμων διοικητικών πράξεων

ασφαλιστικού οργάνου, που δεν είναι επιτρεπτή και μάλιστα μετά την πάροδο ικανού χρονικού διαστήματος, όπως και η επανεκτίμηση των ίδιων πραγματικών περιστατικών.

Αντίθετα, κατά τα αναφερόμενα στην περίπτωση Γ2 του παρόντος, εξαίρεση από τον κανόνα αναγνωρίζεται στην περίπτωση που το ασφαλιστικό όργανο πλανήθηκε και αναγνώρισε ανύπαρκτο δικαίωμα, σ' αυτή δε την πλάνη οδηγήθηκε επειδή ο ασφαλισμένος απέκρυψε κρίσιμα στοιχεία, που αν τα γνώριζε το ασφαλιστικό όργανο κατά την αρχική του εκτίμηση θα έκρινε διαφορετικά (π.χ., ψευδής δήλωση του ανάπηρου συνταξιούχου για διακοπή της εργασίας του ή απόκρυψη ανάληψης νέας εργασίας). Στην περίπτωση αυτή είναι επιτρεπτή η αναδρομική τροποποίηση του δικαιώματος, ακόμα και διακοπή της συνταξιοδότησης.

Επίσης, επιτρέπεται και στην περίπτωση που προγενέστερες πράξεις του ασφαλιστικού οργάνου διαπιστώνεται ότι είναι παράνομες επειδή στηρίχθηκαν σε εσφαλμένες γνωματεύσεις των υγειονομικών επιτροπών, που εκδόθηκαν με βάση ψευδή ιατρικά στοιχεία (ιατρικές γνωματεύσεις, παραποιημένες ιατρικές εξετάσεις κ.λ.π.) και στην περίπτωση αυτή είναι επιτρεπτή η νέα παραπομπή του συνταξιούχου στις Υγειονομικές Επιτροπές, ανεξάρτητα από τη συνδρομή των προϋποθέσεων για μονιμοποίηση της συνταξιοδότησης ή και τη μονιμοποίησή της. Και αυτό γιατί η μονιμοποίηση της συνταξιοδότησης προϋποθέτει ότι οι αποφάσεις με τις οποίες ο ασφαλισμένος κρίθηκε ανάπηρος και του χορηγήθηκαν συνταξιοδοτικές παροχές ήταν νόμιμες, δηλαδή ότι ο ασφαλισμένος είχε τις προϋποθέσεις που ορίζονται από το άρθ. 28 παρ. 2 του Α.Ν. 1846/51 για τη συνταξιοδότησή του (ιατρική και ασφαλιστική αναπηρία). Διαφορετικά, δεν μπορεί να στηριχθεί σ' αυτές τις αποφάσεις τεκμήριο για μονιμοποίηση της σύνταξης.

Αν από τη νέα εξέταση του συνταξιούχου προκύψει ότι οι παθήσεις για τις οποίες συνταξιοδοτήθηκε δεν υπήρχαν, λόγω του ότι στηρίχθηκαν σε πλαστά στοιχεία, το ασφαλιστικό όργανο, στηριζόμενο στα πορίσματα της νέας εξέτασης, μπορεί να ανακαλέσει τις προγενέστερες παράνομες αποφάσεις του και να διακόψει αναδρομικά τη χορήγηση των συνταξιοδοτικών παροχών, με ταυτόχρονη εφαρμογή των διατάξεων του άρθ. 40 του Α.Ν.1846/51 περί αναζήτησης των αχρεωστήτως καταβληθεισών συντάξεων.

Προφανώς αυτό δεν ισχύει στις περιπτώσεις διαφορετικής εκτίμησης των Υγειονομικών Επιτροπών σχετικά με την κατάσταση της υγείας των ασφαλισμένων.

4. Επομένως, στις περιπτώσεις που έχουν ήδη εκδοθεί αποφάσεις ασφαλιστικής μονιμοποίησης της συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας ή υπάρχουν οι προϋποθέσεις για τη μονιμοποίηση και εφόσον δεν συντρέχει κάποιος από τους λόγους που προαναφέρθηκαν για επανεξέταση της κατάστασης υγείας των συνταξιούχων στην παράγραφο Γ(3) του παρόντος, εφόσον οι ενδιαφερόμενοι προσκομίζουν γνωμάτευση των υγειονομικών επιτροπών ΚΕ.Π.Α. που επηρεάζει τη βαθμίδα αναπηρίας με την οποία έχει μονιμοποιηθεί ασφαλιστικά η συνταξιοδότησή τους: α) για τις μεν περιπτώσεις που το ποσοστό αναπηρίας της νέας γνωμάτευσης είναι μικρότερο εκείνου με το οποίο έχει μονιμοποιηθεί, η γνωμάτευση δεν θα λαμβάνεται υπόψη και δεν θα επέρχεται καμία μεταβολή στη σύνταξη λόγω αναπηρίας, β) για τις δε περιπτώσεις που το ποσοστό αναπηρίας της νέας γνωμάτευσης είναι μεγαλύτερο εκείνου με το οποίο έχει μονιμοποιηθεί, η νέα γνωμάτευση θα λαμβάνεται υπόψη, από την ημερομηνία κατάθεσής της με αίτηση από τον ενδιαφερόμενο στις υπηρεσίες συντάξεων, εν είδει αίτησης επιδείνωσης. Στις περιπτώσεις αυτές θα εκδίδεται απόφαση Διευθυντή με την οποία θα τροποποιείται το ποσοστό αναπηρίας του ασφαλισμένου από την ανωτέρω ημερομηνία και επ' αόριστον.

Όλες οι περιπτώσεις που βρίσκονται σε εκκρεμότητα θα κριθούν σύμφωνα με τα ανωτέρω ενώ για τις περιπτώσεις που έχουν κριθεί διαφορετικά θα πρέπει να αναθεωρηθούν είτε οίκοθεν, όπου είναι εφικτό, είτε ύστερα από αίτηση – όχληση των ενδιαφερομένων.

Εσωτερική διανομή:

1. Γραμματεία Διοικητή ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
2. Γραμματεία Υποδ/τή κ. Δ. Πατσούρη
3. Γρ. Γεν. Δ/ντριας Ασφ/κών Υπηρεσιών
4. Γρ. Δ/ντριας Παροχών
5. Δ/νση Παροχών
Τμήμα Κύριας Σύνταξης (7 αντίτυπα)
6. Γενική Δ/νση Υπηρεσιών Υγείας
Δ/νση Αναπηρίας & Ιατρικής της Εργασίας

Η ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ ΓΔΟΝΤΑΚΗ